

第3章 個別健康支援プログラムの評価と改善

1. 評価の側面

- 本来、保健事業は「Plan(計画) Do(実施) See(評価) Show(情報公開)」が計画的に行われることが重要であるが、保険者の行う保健事業では、計画、実施はしているが評価までは十分に出来ていないことが少なくない。
- 国民健康保険が行う保健事業においても、「Plan(計画) Do(実施) See(評価) Show(情報公開)」が計画的に行われることが重要である。
- さらに、個別健康支援プログラムの実施においても効果的、効率的に事業を展開するために計画立案、実施だけではなく、様々な指標により、プログラムの効果を測定しながら、見直し、再検討という過程を経ていくことが重要である。
- 個別健康支援プログラムの評価にあたっては、参加者個人の身体状況、健康状況の変化(個人単位や参加者の平均値等)をみると同時に、事業全体としてのコストや投入人材、プログラムに参加した人たちの医療費も評価指標の一部としてみていくことが考えられる。
- そこで以下では、個別健康支援プログラムを評価していくにあたり、下記の3つに分類して整理していく。
 - 事業の進行経過の評価
 - プログラムの効果の評価
 - 経済性の評価

2. 事業の進行経過の評価

- 保健事業をはじめとしたすべての事業は効果が上がったということに着目し「終わりよければすべてよし」ということにはならない。
- 繰り返し事業を適切に運営していくにあたっては、まず企画立案がしっかりとなされているか、関係者間の連携が適切に行われているか等についての確認を行い、変更すべきポイントがある場合にはそれを次回以降実施する際に改善へと結びつけていくことが重要となる。

<参考>

- 評価ワーキンググループで、モデル事業における個別健康支援プログラムを評価する際には、下記の項目について事業の概要を確認しながら、「効果性」、「汎用性」、「経済性」、「波及性」、「経済性」の観点で評価を実施した。
- 参考までにプログラム評価において使用した評価票を掲載。

事業全般について	
● 現況把握について	
	医療費分析を踏まえた上で地域の健康課題を的確に把握しているか
	地域の資源(人材や施設など)の状況を的確に把握しているか
	これまでに行われた保健事業に対する評価を行っているか
	現行の保健事業の状況を適切に把握しているか
● 事業目的の設定について	
	事業のビジョンが明確化されているか
	現況(健康課題など)に対応した事業目的及び目標が設定されているか
● 課題解決策の選定及びプログラムの設定について	

事業目的に即した（課題解決のための）対象集団が選定されているか
適切な課題解決策が選定されているか
課題解決のための適切なプログラム設定がなされているか
プログラムにおけるコース設定に参加者への配慮があるか
●事業実施体制の構築について
事業実施主体が明確になっているか
事業実施に関連する部署や他機関（外部委託含む）との役割分担は明確になっているか
事業実施に関連する部署や他機関との連携（情報交換など）に対する配慮があるか
老人保健法等に基づく地域における他の保健事業と積極的な連携・協力を図っているか
国民健康保険診療施設と連携・協力を図っているか
国民健康保険団体連合会と連携・協力を図っているか
●外部委託について
委託先と委託する内容について十分に協議をしているか
委託先が実施した内容について会議の開催等を通じ把握しているか
●事業実施時の管理機能について
参加者の安全性等への配慮があるか
評価指標が設定され、かつベースライン時に把握できるようになっているか
個人情報及び評価指標はデータベース等による管理が行われているか
収集されたデータにもとづく指導・支援の実施が計画されているか
事業実施期間中における事業の振り返りは考慮されているか
●事業内容の周知化への配慮について

プ ロ グ ラ ム の 構 成	●プログラムの目標設定について
	プログラムに明確な目標設定がなされているか
	●実施手段について
	参加者とのコミュニケーション媒体は参加の維持・動機付けに益するものであるか
	参加者間で健康づくり活動を共に行う仲間作りができるような仕掛けがあるか
	●参加者への支援・指導方法について
	開始時の目標設定の行い方に個々人の特性を加味した柔軟性があるか
	参加者へのアセスメント方法（個人情報及び評価指標の活用等）は適切なものとなっているか
	参加者への個別相談などが適度な頻度及び時間で行われているか
	目標の達成状況により目標の再設定を行うなどの柔軟性があるか
	自己実践を奨励する仕組みが組み込まれているか
	参加者の意欲向上に益するような小集団によるグループワーク等が組み込まれているか
	参加者の知識向上に益するような講義等が組み込まれているか
	参加者の技術（運動や食生活管理など）向上に益するようなメニュー等になっているか
	●プログラム実施体制（チーム体制）について
	プログラム実施における責任者及び権限の範囲が明確にされているか
	プログラム実施に関与する人員数は適切か
	プログラム実施に関与する人材（専門職など）は適切に配置されているか
	指導内容等に差が生じないよう指導者への研修やマニュアルの用意等がなされているか
	●参加者の選定・募集について
対象集団から参加者を適切に選定しているか	
参加者の選定・募集に工夫がなされているか	
●曜日・時間帯の設定について	
できるだけ多くの参加者が参加しやすいような曜日・時間設定となっているか	
●期間・頻度の設定について	
参加者が参加を継続させるのに無理のない期間が設定されているか	
効果の維持を図るための適切な期間・頻度設定がされているか	

	●実施場所について
	地域の資源（施設など）を有効に活用しているか
	●使用している教材等について
	使用器材・教材は参加者の意識や知識、技術を高めるためものとして適切か
	教材等の量は参加者に負担にならない量として適切か
	●プログラム終了後の対処について
	フォローアップの仕組みが用意されているか
プログラム の 効果	●プログラム評価手法の妥当性について
	評価指標の設定
	対象の設定と抽出
	比較デザインの適切性について
	解析方法の妥当性について
	●生理的指標のプログラムによる改善状況（前後の比較・対照群との比較）
	●生活習慣のプログラムによる改善状況（前後の比較・対照群との比較）
	●医療費の動向について
	プログラムのコスト

3. 個別健康支援プログラムの疫学的効果の評価

(1) 各種指標の測定

- 個別健康支援プログラムの特徴は、参加者個人がプログラムに参加することによる効果を認識するため、またプログラムの実施者がプログラムの効果を測るために、一定の評価指標をもって評価を行っていくことにある。
- 参加者個人に関しては、各指標が改善しているのが目に見えることは事業への参加継続意欲を後押しする要素となると考えられる。
- なお、評価にあたっては、生活習慣自体の改善状況、またそれによって健康状態が改善している状況を適切に見極めることができる指標を測定していくことが重要となる。

(2) 評価デザイン

- 個別健康支援プログラムの効果を参加者一人ひとりについてみる場合には、その人の状況がどのように変化しているかを実施前、実施期間中、実施後について時系列に追っていくことが中心となる。
- また、個別健康支援プログラムを事業として実施した場合の効果を見るためには、参加者全体の集団としてどのように変化したかを見ていく必要がある。
- しかしながら個別健康支援プログラムで改善を目指す生活習慣や身体状況に関する各種の検査指標は、必ずしもプログラムの結果だけで変化するものではなく、他の保健事業の実施状況や季節変動、加齢による変動等、個別健康支援プログラム以外の要因によって変化する場合もある。
- そのため、疫学的な効果をより正確に測定するためには、実際にプログラムに参加する集団と同じ条件にある別の集団を選定し、両者の間での変化状況を比較していくことが望まれる。
- このような事業に参加した集団とそうではない集団を比較することによって疫学的効果を行っていくためには、各種の条件をそろえる等、評価デザインをプログラムを実施する前からしっかりとそろえていく必要がある。

(3) 必要とされる評価指標

- 個人の生活習慣の改善状況、健康状態の改善状況を見極めるにあたっては、生化学検査を必要とする検査値や形態測定の数値、また生活習慣に関する質問項目等様々な指標が考えられる。
- 測定する指標には、生化学検査等実施にあたって経費を要するため、本マニュアルでは、測定することが望ましいと考えられる指標について示す。

必要とされる評価指標

項目			備考	
身体状況	血圧	収縮期血圧	高血圧	
		拡張期血圧		
	血液生化学検査	脂質代謝	総コレステロール	高脂血症
			HDLコレステロール	
			LDLコレステロール	
			中性脂肪	
		糖代謝	空腹時血糖	糖尿病
			ヘモグロビンA1c	
	形態測定	BMI	肥満	
		体脂肪率	肥満	
生活習慣(行動)	食生活	満腹への配慮	高血圧・糖尿病	
		食事の規則正しさ	糖尿病・肥満	
		間食摂取の有無	肥満・糖尿病	
		朝食の摂取状況	肥満	
		食品バランスへの配慮	肥満	
		甘いものの摂取状況	肥満	
		油ものの摂取状況	高脂血症・肥満	
		塩分の摂取状況	高血圧	
	栄養摂取状況	総カロリー	高血圧・糖尿病	
	飲酒状況	飲酒の頻度	アルコール性肝疾患膵炎	
		飲酒量	アルコール性肝疾患膵炎	
	喫煙状況	喫煙の有無	悪性新生物	
		喫煙本数	虚血性心疾患	
		禁煙への関心	閉塞性呼吸器疾患	
	運動状況	意識的な運動の有無	高血圧・糖尿病	
		1日の歩数		
		1日30分以上の運動を週2回以上		
	睡眠状況	睡眠状況	うつ病	
		1日の睡眠時間	睡眠時呼吸障害	
	受療行動	受療行動		
意識	健康に対する自己認識			

※備考欄はそれぞれの指標が個別に対象となる疾病名

(4) 評価指標の測定頻度

- 個人の生活習慣等の改善状況を認識したり、個別健康支援プログラム全体の評価をする上では、上記の指標を1回測定すればいいのではなく、ある程度の頻度で測定することが必要になると考えられる。
- 個別健康支援プログラム全体としての効果を見るにあたっては、プログラム開始時と終了時、さらにはある程度の期間を経てから、個人の身体状況、生活習慣の変化を確認していくことが必要になる。

- なお測定した指標は、プログラムへの参加の継続を動機づけるため、参加者の目に触れさせることが重要になる。
- その意味では、プログラムの実施期間にもよるが、期間中においては、参加者がプログラムに参加したことによる効果を実感することができるように、計測が容易な指標の測定は繰り返し行っていくことが求められる。
- それとあわせ、個別健康支援プログラムの事業としての疫学的効果を見るためには、プログラムの開始時、プログラム終了時とプログラムが終了してから6か月後、1年後ぐらいの間隔とすることが望ましいと考えられる。

4. 個別健康支援プログラムの経済性の評価

(1) 経済性を評価する必要性

(2) 経済性の評価方法

1) プログラムの経済的コストに関する評価方法

2) 医療経済的評価の方法

第4章 個別健康支援プログラムの例

- 市町村が実施する際に参考となるように、個別健康支援プログラムの要素の組み合わせパターンを例示。
- プログラム評価の結果、パターンとして提示する個別健康支援プログラムは下表の通り。

例	参考事例
運動自己実践支援プログラム	北海道札幌市
個別相談＋集団教室プログラム	岩手県矢巾町
運動体験教室型プログラム	福島県二本松市
健診事後指導強化型プログラム	神奈川県藤沢市
健診事後相談＋栄養相談プログラム	神奈川県藤沢市
健診事後相談＋栄養相談＋健康づくりトレーニングプログラム	神奈川県藤沢市
個別相談＋運動自己実践プログラム	石川県小松市
グループワーク＋運動自己実践プログラム	石川県小松市
通信による自己管理＋運動自己実践プログラム	石川県小松市
個別相談重視型プログラム	滋賀県山東町
食生活個別相談プログラム	香川県豊浜町 (三豊地区)
教室型運動＋食生活体験プログラム	長崎県小浜町

	プログラム名	対象疾患					主たるプログラム内容	主たる支援形態	その他の特徴	使用記録表					独自教材の用意	対象者用テキスト	プログラム介入期間	介入回数 (評価時点まで)		
		高血圧	糖尿病	高脂血症	肥満	喫煙				その他	体重	歩数	その他運動	食事				その他	運動	食事
北海道 札幌市	しっかりコース	○	○	○	○		運動	個別			○	○	○				6ヶ月	<8回> (50回)		
岩手県 矢巾町	Aグループ(前半開始)	○	○				運動 /食生活	個別 /集団			○	○		○	○	○	6ヶ月	5回	2回	3回
	Bグループ(後半開始)	○	○	○			運動 /食生活	個別 /集団			○	○	時々	○	○	○	6ヶ月	4回	2回	3回
福島県 二本松市	ヘルスアップ教室	○	○	○	○		運動 /食生活	集団			○	○	○	○			6ヶ月	<3回>	10回	
神奈川県 藤沢市	コース1(健康相談)	○	○	○	○		その他	個別	健診 事後 相談		○	○						1回		
	コース2(健康相談+ 栄養相談+集団教室)	○	○	○	○		食生活	個別			○	○						3回		
	コース3(健康相談+ 栄養相談+健康づくり トレーニング+集団 教室)	○	○	○	○		運動 /食生活	個別			○	○						3回 (36回)		
石川県 小松市	マンツーマン(個別) 支援型	○	○	○	○		運動 /食生活	個別			○	○	○	○			6ヶ月	6回 (6回)		
	サークル(個別・共 通)支援型	○	○	○	○		運動 /食生活	集団			○	○	○	○			6ヶ月	(6回)	6回	
	通信支援型	○	○	○	○		運動 /食生活	個別	通信		○	○	○	○			6ヶ月	(6回)	2回	4回
滋賀県 山東町	生活習慣病予防個 別健康支援プログ ラム	○	○	○	○		運動 /食生活	個別 /集団			○	○	○		○	7ヶ月	4回 (17回)		3回	
香川県 豊浜町	食生活の確立及び 運動習慣の獲得支 援プログラム	○	○	○			食生活	個別			○	○	○	○		24ヶ月	6回 (18回)			
長崎県 小浜町	軽がる教室 I (肥満 症)/血液さらさら教 室 I (高脂血症)			○	○		運動 /食生活	集団			○	○	○	○		24ヶ月	<4回>	26回		

注1) 介入回数で()は任意で参加する回数、< >はメインの支援際に実施された個別の回数

1. 個別健康支援プログラム企画にあたってのチェックシート
2. 個別健康支援プログラムに使用する支援材料集
3. 国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針
4. 国保ヘルスアップモデル事業評価検討会委員